Münster i/W. 1934. No 213 Med Diss.

Aus dem Gerichtsärztlichen Institut der
Medizinischen Akademie in Düsseldorf
Direktor: Medizinalrat Prof. Dr. Berg

Ueber den Heilerfolg der Kastration bei Sexualverbrechern

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Würde eines doctor medicinae

durch die Medizinische Fakultät der Westfälischen
Wilhelms-Universität in Münster

in Gemeinschaft mit der Medizinischen Akademie
in Düsseldorf

Vorgelegt von
Werner Schlotmann
aus Oberhausen Rhld.

1932

Buch- und Kunstdruckerei Wilhelm Postberg, Bottrop i. W.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Akademie in Düsseldorf und der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster.

gez.: Krauss
Rektor der Medizinischen Akademie Düsseldorf

gez.: Herzog
Dekan der Medizinischen Fakultät Münster

gez.: Berg
1. Berichterstatter

gez.: Többen
2. Berichterstatter

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Meinen lieben Eltern
in Dankbarkeit gewidmet.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547404_0015

Die lebhafte Beunruhigung, die durch die kriminelle Betätigung der Sexualverbrecher von Zeit zu Zeit in weiteste Kreise der Bevölkerung aller Länder getragen wird, hat naturgemäß von jeher die zuständigen Organe der Staaten sowie die daran interessierte Wissenschaft darüber nachdenken lassen, wie man einen wirksamen Schutz gegen diese Gefahr finden könnte. Der Umstand andererseits, daß man sah, daß viele dieser kriminell Gewordenen trotz bester Vorsätze und trotz eines ehrlichen, guten Willens immer wieder ihrem verhängnisvollen Trieb zum Opfer fielen und rückfällig wurden, legte die Frage nahe, wie es wohl möglich sei, diesen haltlos gewordenen Menschen zu helfen und sie wieder zu nützlichen Gliedern der menschlichen Gemeinschaft zu machen. In neuerer Zeit hat man vielfach versucht, durch eine Sterilisation bezw. Kastration der Verbrecher diese Probleme zu lösen und somit Straftaten dieser Menschen auf sexuellem Gebiet für die Zukunft zu verhindern. Man beabsichtigte, durch derartige Eingriffe die Libido sexualis herabzusetzen, die bei vielen so mannigfaltige Verirrungen des Geschlechtslebens mit sich bringt.

Bedenken gegen die Kastration.

Dieses obengenannte Ziel wurde jedoch nicht immer restlos und manchmal erst nach sehr langer Zeit erreicht, eine Tatsache, die man sich lange nicht erklären konnte. Erst der neuesten Zeit der Erforschung und Entdeckung der Hormone und der inneren Sekretion war es vorbehalten, eine Begründung dafür zu finden, daß sich nach einer Kastration nicht immer eine sofortige Aenderung im Triebleben der Kastraten einstellt. Je mehr Hormone man entdeckt, und je besser man die Ausfallserscheinungen kennen gelernt hat, die sich bei ihrem Fehlen einstellen, desto mehr gelangt man zu der Ueberzeugung, daß diese Hormone nicht von

einer einzelnen bestimmten Drüse aus wirken, sondern daß ihre gemeinsame, korrelative Arbeit erst den ungestörten Ablauf der Organfunktionen gewährleistet und so beim Menschen seine körperliche und auch seine seelische Harmonie mit garantiert. Neuerdings steht man auf dem Standpunkt, daß neben den Inkreten der Geschlechtsdrüsen innersekretorische Faktoren in der Hypophyse, in den Nebennieren, in der Schilddrüse, in der Thymusdrüse und in der Zirbeldrüse mit ausschlaggebend sind für das Zustandekommen der Libido sexualis. (Magnus Hirschfeld: Handbuch der Sexualpathologie, Berlin, 2. Auflage, 1928; Band 1, Seite 6—28). In welchem Umfange jedoch bei einem Ausfall der Keimdrüsen derartige Hormone den Verlust ersetzen können, hat sich noch nicht sicher nachweisen lassen. Außerdem ist sich die ärztliche Wissenschaft darüber klar, daß das Zustandekommen des Sexualtriebes ein äußerst komplizierter Vorgang ist, der wohl wesentlich von den erwähnten hormonalen Sekretionen beeinflußt wird, aber nicht allein von ihnen abhängt. So könnte man sich vorstellen, daß die seelische Komponente des Triebes nach einem Ausfall der Geschlechtsdrüsen in solcher Stärke erhalten bleibt, daß ein Sexualverbrecher unter Umständen trotz der Kastration nicht von seiner abnormen Triebrichtung befreit wäre.

Fälle, in denen man nach einer Kastration bezw. einem Verlust der Testes oder Ovarien keine bemerkenswerte oder schnelle Aenderung im Triebleben der Kastraten sah, teilt z. B. Dr. F. Pietrusky mit. (Dr. F. Pietrusky: „Die gerichtsärztliche und sozialärztliche Bedeutung der Kastration und Sterilisation als Heilmittel." Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin. Jahrgang 1924; Seite 162—179.) Der Verfasser sagt in seinem Artikel folgendes: „Fehling fand unter der Zahl der Frauen, denen beide Ovarien operativ entfernt wurden, 50%, die in ihrem Geschlechtsbetrieb keine Aenderung feststellen konnten und ebensoviel, die eine Abnahme oder ein Erlöschen beobachteten. Hegar exzidierte einer Frau mit hochgradiger geschlechtlicher Erregung wegen kleinzystischer Degeneration die Ovarien. Ein Nachlassen der Libido war nicht zu bemerken. Ebenso sah Fränkl keinen Einfluß auf die Libido einer 40jährigen kastrierten Frau, von Sury

erst einen solchen bei einem 28jährigen Mann, der wegen übermäßiger Onanie kastriert wurde, nach 1½ Jahren. Pankow fand meistens ein Erlöschen der Libido und Voluptas, zuweilen trat eine vorübergehende Steigerung auf. Nach Steinach ist die geschlechtliche Erregung und die Neigung zum anderen Geschlecht bei Abnahme des Begattungsvermögens noch lange Zeit nach der Operation vorhanden, wenn diese nach der Pubertät vorgenommen wird. Der Geschlechtstrieb erlischt vollkommen, wenn dies vor der Mannbarkeit geschieht. Bei einem Mann, der durch einen Unglücksfall beide Hoden verlor, verschwand der Trieb erst nach 10 Jahren (Hirschfeld), bei einer Nymphomanin erst nach 3 Jahren (Oberholzer). An großem Material konnte Pfister in 76,4% eine Verminderung oder ein Erlöschen feststellen, Glävecke in 69%, Alterthum in 68,6%".

Wenn wir diese Zusammenstellung überschauen, so kommen wir zu dem Ergebnis, daß die Ansichten der Autoren auf Grund ihrer Erfahrungen von einander abweichen. Jedoch ersehen wir auch schon, daß in der großen Mehrzahl der Fälle im Gefolge einer Kastration ein Schwinden der Libido beobachtet wird. Allerdings muß zugegeben werden, daß man in manchen Fällen nach einem Ausfall der Geschlechtsdrüsen keine bemerkenswerte oder schnelle Abnahme des Geschlechtstriebes feststellen kann. Diese Erfahrung allein aber genügt nicht, um bei den die Allgemeinheit gefährdenden Sexualverbrechern, die selbst die Vornahme des Eingriffes wünschen, die Operation der Kastration nicht auszuführen, wenn nicht noch andere bedeutsame Momente dagegen sprechen.

Seit langer Zeit hat man nicht nur nach Kastrationen ein Schwinden der Libido beobachtet, sondern man wußte auch, daß durch eine Fortnahme der Testes bezw. Ovarien Ausfallserscheinungen körperlicher und seelischer Art auftreten können, die zum Teil schwerwiegend sind. Um in unserem Falle die Frage nach dem Wert der Kastration bejahend beantworten zu können, müssen wir diese Störungen untersuchen und feststellen, ob sie etwa so schwerer Art sind, daß der Eingriff der Kastration aus ärztlichen und sittlichen Gründen abgelehnt werden kann. Weil man

diese Schädigungen kennt, nimmt der Arzt natürlich bei irgendwelchen somatischen Erkrankungen nur im nötigsten Falle eine Kastration vor. Denn wenn es sich um die Heilung von körperlichen Leiden handelt, ist der Ausfall der inneren Sekretion in den Geschlechtsorganen immer unerwünscht, da man nie genau vorherzusehen vermag, zu welchen unter Umständen bedauerlichen Folgen für den Patienten der Verlust seiner Geschlechtsdrüsen führen kann.

a) Körperliche Schädigungen durch die Kastration.

Die auch in Laienkreisen bekannte Gestalt des orientalischen Eunuchen bietet einen Typus dar, dessen Agenitalismus bedingt ist durch eine frühzeitige vor der Pubertät ausgeführte Kastration, die immer erfahrungsgemäß zu schweren körperlichen und seelischen Störungen führt. Nach Magnus Hirschfeld (Handbuch der Sexualpathologie; s. o.) beobachtet man in körperlicher Hinsicht folgende Veränderungen: Fettansatz, der besonders am Unterbauch, den Nates, den Mammae und am Mons veneris auftritt; weiterhin abnorm dürftige und schlaffe Muskulatur, sehr oft sieht man ungewöhnlichen Hochwuchs mit vermehrtem Wachstum der Körperenden (Akromegalie). Daneben befinden sich manchmal Herzbeschwerden und Atemnot, Schweißausbrüche und Schwindelanfälle sowie Ohrensausen. Typisch ist für viele Kastraten, die ihre Geschlechtsdrüsen vor der Pubertätszeit durch irgend einen Umstand verloren, die hohe Fistelstimme.

b) Seelische Schädigungen durch die Kastration.

Im psychischen Verhalten der Kastraten kann man ebenfalls deutliche Veränderungen feststellen. Auffallend ist besonders ihre Neigung zu Depressionen, Gedächtnisschwäche und Leidenschaftslosigkeit. Neben ihrem Mangel an Initiative und ihrer allgemeinen Energielosigkeit sieht man in seltenen Fällen eine vollkommene Umkehrung des Charakters und ein Fehlen der bisherigen Wesenseigentümlichkeiten. So ist beobachtet worden, daß ein Verschwender mit einem Male zum knauserigen Geizhals wurde, und daß ein bisher schlampiger, unordentlicher Mensch nach dem Verlust seiner Geschlechtsdrüsen eine peinliche Ord-

nungsliebe und einen ausgesprochenen Sinn für Sauberkeit entwickelte. (Dr. F. Pietrusky: „Die gerichtsärztliche und sozialärztliche Bedeutung der Kastration und Sterilisation als Heilmittel." s. o.) In dem bereits oben erwähnten Artikel sagt Dr. Pietrusky: „Ob diese oder jene Ausfallserscheinungen auftreten, und in welcher Stärke, ist nicht vorauszusehen. Sicher ist es aber, daß sie sich umso stärker bemerkbar machen, wenn die Operation vor der Pubertät vorgenommen wird. Nach Beendigung des Wachstums ist ihre Wirkung verhältnismäßig gering (Möbius) und hat keinerlei vitale oder gesundheitliche Folgen (Rieger). Viele der Ausfallserscheinungen finden sich auch häufig bei nicht Operierten (Pankow). Gordon sieht die nervösen Störungen für rein funktionell an. Nowikow sah schwere Formen höchst selten und nur bei Hysterischen und Psychopathen. Nach ihm findet sich der Organismus bald in die neue Lebensweise. Daß wir aber auch einmal bei ausgewachsenen Individuen große Veränderungen in körperlicher Hinsicht finden können, beweist ein von Oberholzer beobachteter Fall. Ein mit 34 Jahren kastrierter Mann zeigt im 41. Lebensjahre das jugendliche Aussehen eines 20jährigen und ganz weiblichen Habitus, stark entwickeltes Fettpolster, abgerundete Glieder, keine männliche Muskulatur, spärliche Bart- und Schamhaare. Ueber ein ganz ähnliches mädchenhaftes Aussehen eines Mannes nach im 31. Jahre erfolgter Selbstkastration berichtet Kalmus."

Zusammenfassend kommen wir zu dem Ergebnis, daß die körperlichen und seelischen Schädigungen im Anschluß an eine Kastration im allgemeinen gering sind, wenn die Operation nach der Pubertätszeit ausgeführt wird, daß es aber auch Fälle gibt, bei denen man schwere Veränderungen des körperlichen und seelischen Habitus nach einem im späteren Leben durch irgend einen Umstand bewirkten Ausfall der Sexualhormone sah.

Heilung von Sexualverbrechern durch die Kastration.

Im Folgenden soll nun eine Zusammenstellung von Heilerfolgen, die durch die Kastrationstherapie bei Minderwertigen und Sexualverbrechern erzielt wurden, wiedergegeben werden.

(Dr. F. Pietrusky: s. o.) Der Verfasser weiß zu berichten, daß sowohl Verbrecher, deren abnormer Trieb durch eine Hyperaesthesie bedingt war, als auch solche, denen das Verbrechen ein Aequivalent für sexuelle Handlungen (Larvierte Perversität) war, erfolgreich der Kastrationstherapie unterzogen wurden.

1. Fall.

Von Sury hat eine 35jährige nymphomane Imbezille beschrieben, die schon wiederholt schwanger war, nach der Operation zufrieden auf freiem Fuße lebte und ihren Lebensunterhalt selbst verdiente.

2. Fall.

Gut war auch nach von Sury das Resultat der Operation bei einem 22jährigen Exhibitionisten, der 4mal wegen des Deliktes vorbestraft war. Er führte sich seitdem einwandfrei.

3. Fall.

Der gleiche Autor hat von einem 19jährigen Gärtner berichtet, der an Hypererotismus litt, und der wiederholt Notzuchtversuche begangen hatte. Der Verbrecher wurde kastriert und arbeitete nach der Operation während der Beobachtungszeit von 3 Jahren auf freiem Fuße, ohne sich in der alten Weise zu betätigen.

4. Fall.

Professor Naecke berichtete von einem 31jährigen Mann mit gesteigerter Libido, der wegen unsittlicher Handlungen mit Minderjährigen zur Beobachtung eingeliefert wurde und sehr zahlreiche Vorstrafen hinter sich hatte. Er wurde kastriert, sexuelle Delikte kamen seitdem nicht mehr vor.

5. Fall.

Professor Puppe berichtet von einem degenerierten Studenten, der mehrere Sittlichkeitsangriffe gegen Schulkinder versuchte, und der, einmal nach der Ausführung des Verbrechens gefaßt, unter Anklage gestellt wurde. Er wurde auf Grund des § 51 freigesprochen und wegen Gemeingefährlichkeit einer Anstalt über-

wiesen. Nach einiger Zeit entließ man ihn, da sich sein Zustand scheinbar gebessert hatte. Er betätigte sich jedoch bald in der alten Weise, indem er zahlreiche Kinder zu perversem Geschlechtsverkehr gebrauchte. Der Student wurde daraufhin wieder verhaftet, wieder auf Grund des § 51 St. G. B. freigesprochen und wiederum einer Irrenanstalt überwiesen. Bei seinen zahlreichen Versuchen, entlassen zu werden, die auch von Seiten seiner Angehörigen vorgenommen wurden, machte man ihm von ärztlicher Seite den Vorschlag, sich kastrieren zu lassen, auf den er gern einging. Das eingeschlagene Heilverfahren war von Erfolg begleitet. Der Geschlechtstrieb war vollkommen erloschen, und Sittlichkeitsdelikte beging der Patient seitdem nicht mehr. Auch in anderer Beziehung konnte man eine auffallende Besserung bemerken. Der zerfahrene unstete Mensch, dem jegliche Konzentrationsfähigkeit zu geistiger Arbeit vollkommen fehlte, wurde ruhig und bestand in kurzer Zeit sein Staatsexamen mit dem Prädikat „Gut". Die geringe Ausfallserscheinung (nämlich die am Körper etwas zurückgegangene Behaarung) fiel bei diesen Erfolgen umso weniger ins Gewicht, wenn man berücksichtigt, daß bei Ablehnung der Operation eine jahrelange Internierung in einer Irrenanstalt unter allen Umständen hätte durchgeführt werden müssen.

6. und 7. Fall.

Pietrusky berichtet weiter über zwei von Puppe beobachtete Fälle. Puppe konnte bei zwei Individuen, deren unbändiger und perverser Geschlechtstrieb sie schon früh mit dem Strafgesetzbuch in Konflikt gebracht hatte, ebenfalls einen Erfolg nach der Kastrationstherapie feststellen. Der eine fühlte sich nur zu männlichen Jugendlichen hingezogen. Neben den sexuellen Delikten waren beide in zahlreichen Fällen wegen Diebstahls, Betrugs und Unterschlagungen vorbestraft. Die Wirkung der Kastration, die im 31. bezw. 32. Lebensjahre vorgenommen wurde, war inbezug auf den Geschlechtstrieb bei einem ein völliges Erlöschen, bei dem anderen eine starke Abnahme. Sonst war aber auffallend, daß beide neben Sittlichkeitsvergehen auch keine Delikte anderer Art mehr begingen. Nur ein Einfluß auf die Neigung zum Alkohol

war bei dem einen nicht zu bemerken, der andere, bisher ein Vagabund und Faulenzer, wurde ein brauchbarer Mensch. Die Beobachtungszeit dieser beiden Verbrecher nach der Kastration betrug 5 Jahre.

Auch Homosexuelle wurden, wie Pietrusky zu berichten weiß, mit gutem Heilerfolg der Kastrationsthrapie unterzogen.

8. Fall.

Hirschfeld sah bei einem 52jährigen Mann, der wegen Unzucht mit Knaben vorbestraft war, nach Vornahme der Kastration ein Erlöschen der Libido sexualis.

9. Fall.

Weiterhin berichtet Hirschfeld von einem 49jährigen Mann, der auf Grund des § 175 St. G. B. längere Zeit im Gefängnis saß, und der dringend um die Vornahme der Operation bat. Bei ihm verschwanden Trieb und perverse Neigung nach 3 Jahren.

Ueber eine Umwandlung des Geschlechtstriebes bei Sexualverbrechern in einen normalen Trieb haben nach Pietrusky Steinach und Lichtenstein berichtet.

10. Fall.

Es handelte sich um einen passiven Päderasten, dem beide Hoden entfernt worden waren. Es wurde ihm ein normaler Hoden eines dritten implantiert. Der Erfolg war verblüffend: Schon 12 Tage post operationem trat ein normaler Geschlechtstrieb auf.

Gesetzliche Grundlagen.

a) Amerika.

Im Gegensatz zu Deutschland und anderen europäischen Staaten, wo diese Fragen noch sehr umstritten sind, hat man in einigen amerikanischen Staaten schon früh auf gesetzlichem Wege für eine Unschädlichmachung bezw. Fortpflanzungsverhütung der Minderwertigen aller Art durch zwangsweise durchgeführte Sterilisationen bezw. Kastrationen gesorgt.

Derartige Gesetze wurden zuerst in Pennsylvanien im Jahre 1905 und im nordamerikanischen Staate Indiana im Jahre 1907 geschaffen. Man gab hier zur Verhütung der Fortpflanzung von Gewohnheitsverbrechern, Idioten, Schwachsinnigen und Notzüchtern den an den betreffenden Anstalten tätigen Chirurgen die Ermächtigung, auf Grund des Urteils einer ärztlichen Kommission sowie der Anstaltsleitung operativ zu sterilisieren bezw. zu kastrieren. (Markuse, Julien: „Die Unfruchtbarmachung Minderwertiger." Zeitschrift für Schul-Gesundheitspflege und soziale Hygiene; Jahrgang 38, Nr. 10, Seite 441—445.) In 14 weiteren amerikanischen Staaten wurden bald darauf diese Maßregeln übernommen, in 5 von diesen jedoch im Laufe der Zeit wieder abgesetzt. Von 1907—1921 wurden 3 233 Sterilisationen und Kastrationen — letztere nur in etwa 200 Fällen — bei insgesamt 2 700 Geisteskranken, 404 Schwachveranlagten und bei 130 Verbrechern ausgeführt. In ihrem Buche „Sterilisierung zum Zwecke der Aufbesserung des Menschengeschlechtes" (A. Markus und E. Weber, Berlin und Köln; 1930. 78 Seiten. Deutsche Uebersetzung von Konrad Burchardi) besprechen E. S. Gosney und Paul Popenoë die amerikanischen Erfahrungen mit den Sterilisierungsgesetzen. Sie teilen mit, daß Kalifornien auf eine zwanzigjährige Erfahrung in dieser Beziehung zurückschaut, und daß am 1. 7. 29 in 23 Staaten der Union entsprechende Gesetze vorbereitet waren. Nach den Angaben der Verfasser wurde in 8 555 Fällen bis zum 1. 1. 28 eine Zuchtwahlsterilisierung vorgenommen. Die beiden Verfasser kommen auf Grund ihrer Untersuchungen zu einem sehr günstigen Gesamturteil. Sie bejahen die Sterilisierung durch Vasektomie und Kastration aus persönlichen, aus sozialwirtschaftlichen und aus Gründen der Zuchtwahl. Sie empfehlen eine Zwangssterilisierung bei erwiesener und bis zur Pubertätszeit anhaltender Minderwertigkeit, daneben eine staatliche Förderung guter Paarungen.

In dem letzten Bande der „Annals" der American Academy of Political and Sozial Science gibt der Amerikaner F. W. Brown eine genaue Statistik über Sterilisierungsmaßnahmen und -gesetze in den Vereinigten Staaten bis zum 1. 1. 29 wieder. (Monats-

schrift für Kriminalpsychologie und Strafrechtsreform; 1930; Band 21, Seite 553—554.) Der Verfasser berichtet zunächst eingehend über den Umfang der Sterilisationen und Kastrationen in den Vereinigten Staaten und macht dann Angaben über gesetzliche Strafmaßnahmen gegen Sexualverbrecher in den drei Staaten Kalifornien, Washington und Nebraska.

1. Kalifornisches Sterilisierungsgesetz.

In Kalifornien wurde nach Brown im Jahre 1923 ein Gesetz geschaffen, auf Grund dessen Notzucht, begangen an Kindern unter 10 Jahren, durch die Vornahme einer sterilisierenden Operation an dem Täter bestraft werden kann.

2. Sterilisierungsgesetz in Washington.

Ebenso gibt es im Staate Washington ein Gesetz aus dem Jahre 1909, welches die Strafe der Sterilisierung für Notzüchter vorsieht. Nur besteht hier die Einschränkung, daß zur Vornahme einer derartigen Operation der Tatbestand gewohnheitsmäßiger Verbrechen gegeben sein muß.

3. Sterilisierungsgesetz in Nebraska.

Am weitesten geht ein Sterilisierungsgesetz, das in Nebraska im Jahre 1929 eingeführt wurde. Nach diesem Gesetz werden Notzucht, Inzest sowie Unzucht wider die Natur bestraft durch Sterilisierung in Form der Kastration.

Aus dem vorher Gesagten geht hervor, daß die Gesetzgebung der Vereinigten Staaten schon frühzeitig das Problem der Minderwertigen aller Art weitgehend berücksichtigte. Ob dem Staate das Recht zu solchen die körperliche Integrität der Verbrecher verletzenden gesetzlichen Maßnahmen zuerkannt werden kann, ist eine Frage, die in Deutschland im Allgemeinen verneinend beantwortet wird. Sicherlich aber steht fest, daß im Laufe der letzten Jahrzehnte eine Zunahme der minderwertigen und, wie es amerikanische Statistiken beweisen, hauptsächlich der verbrecherischen Elemente beobachtet wurde, die es erforderlich erscheinen läßt, daß die Staaten mehr als bisher Abwehrmaßnahmen gegen die Gefahr der Minderwertigen ergreifen.

b) Schweiz.

In Europa haben einige Schweizer Kantone zuerst Sterilisierungsgesetze geschaffen. Jedoch werden in der Schweiz Sterilisationen und Kastrationen nur mit dem vollen Einverständnis der zu Operierenden und mit der Zustimmung der zuständigen Instanzen ausgeführt. „Praktische Erfahrungen mit Kastrationen und Sterilisationen psychisch Defekter in der Schweiz" teilt S. Frank mit. (Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie; Band 54; Heft 6, Seite 358—378; 1923. Band 58; Heft 1, Seite 42 bis 64 und Heft 2—3, Seite 148—184; 1925.) Nach Frank ist die Kastration der Sterilisation in der Behandlung der Sexualverbrecher überlegen, obwohl sie einen größeren Eingriff darstellt. Gelegentliche leichte Ausfallserscheinungen wurden, wie er berichtet, von den Verbrechern fast immer gern in Kauf genommen. Die Entfernung der Geschlechtsdrüsen (Kastration) oder die Unterbindung der Samenausführungsgänge (Sterilisation), evtl. auch Röntgenbestrahlung, können nach Frank vom Psychiater empfohlen werden, wenn alle Versuche, einen für das Individuum selbst oder für die Gesellschaft hochgradig gefährlichen Zustand der Sexualfunktionen auszuschalten, fehlgeschlagen haben. Frank ist der Ansicht, daß derartige operative Eingriffe nur vorgenommen werden dürfen, wenn sie im höheren Interesse der Menschen selbst liegen, oder in Ausnahmefällen, wenn mit größter Wahrscheinlichkeit durch die Vornahme der Sterilisierung eine physisch oder psychisch schwer defekte Nachkommenschaft vermieden werden kann. Die Kastration kommt nach der Ansicht des Verfassers bei psychpathischen Männern in Frage, deren hochgradige geschlechtliche Gefährlichkeit sonst nur durch eine dauernde Anstaltsinternierung beseitigt werden könnte, und die ohne ihren gefährlichen sexuellen Trieb in der Freiheit möglich wären. Die Kastration ist nach Frank bei Frauen indiziert, wenn durch die Herbeiführung einer künstlichen Menopause die wesentliche Besserung eines psychopathischen Zustandes zu erwarten ist.

c) Schweden.

Auch in Schweden wurde ein Sterilisierungsgesetz der Volksvertretung zur Annahme empfohlen. (Wigert Viktor: „Der

schwedische Entwurf eines Sterilisationsgesetzes." Zeitschrift für Neurologie; Heft 123, Seite 38—46. 1929.) In diesem Gesetze wurden eugenische Gesichtspunkte maßgebend berücksichtigt. Die Indikation zur Sterilisation, als deren Methoden nach Wigert Vasektomie und Salpingektomie in Frage kommen, gründet sich auf die bisher vorliegenden wissenschaftlichen Klarlegungen über den Vererbungsgang bei Geisteskrankheiten und bei Schwachsinn. Außer den krankheitsprophylaktischen kommen soziale Indikationen zur Geltung, so daß folgender Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes geschaffen wurde: „Liegt begründeter Anlaß zu der Annahme vor, daß jemand auf Grund von Erbanlagen auf seine Kinder Geisteskrankheiten, Schwachsinn oder Fallsucht überführen wird, die sie unfähig machen, für sich selbst Sorge zu tragen, so soll er nach Genehmigung laut dieses Gesetzes einem medizinischen Eingriff unterzogen werden, wodurch ihm sein Fortpflanzungsvermögen genommen wird. Das gleiche Gesetz soll gelten, wenn jemand auf Grund oben erwähnter Krankheiten dauernd außer Stande ist, seine Kinder zu pflegen und daneben noch Gründe für die Annahme vorhanden sind, daß die Krankheit erblich ist."

d) Deutschland.

Wie schon oben erwähnt, sind in Deutschland die Probleme der eugenischen Sterilisierung Minderwertiger und der Kastrationstherapie der Sexualverbrecher noch sehr umstritten. Nicht nur, daß man sich in Aerztekreisen vielfach nicht einig ist inbezug auf die Beurteilung der Heilerfolge der Kastrationstherapie bei den Sexualverbrechern, auch namhafte Juristen lehnen die Operation der Kastration und Sterilisation ab mit der Begründung, daß derartige Maßnahmen, selbst wenn sie mit Zustimmung der Patienten erfolgten, gegen § 224 St. G. B. verstießen, also einer Körperverletzung im Sinne des Gesetzes gleichkämen.

Der sächsiche Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes.

Die Frage der Sterilisierung der Minderwertigen aller Art wurde zuerst in Sachsen aufgerollt im Jahre 1924 durch die sogenannte „Lex Boeters". Es handelt sich um ein Sterilisierungs-

gesetz, das hauptsächlich auf Betreiben des Zwickauer Stadtarztes Dr. Boeters, der auf diesen Gebieten eine weitgehende Erfahrung gesammelt hat, vom sächsischen Landes-Gesundheitsamt ausgearbeitet und dem sächsichen Landtag unterbreitet wurde. Zu dem oben erwähnten § 224 St. G. B. sollte folgender Zusatz hinzugefügt werden: „Eine strafbare Körperverletzung liegt nicht vor, wenn durch einen Arzt zeugungsunfähig gemacht worden ist, wer an Geisteskrankheit, einer dieser gleich zu achtenden Geistesstörung oder an einer betätigten schweren verbrecherischen Veranlagung leidet oder gelitten hat, die nach dem Gutachten zweier hierfür amtlich anerkannter Aerzte mit größter Wahrscheinlichkeit schwere Erbschädigungen seiner Nachkommen erwarten läßt. Der Eingriff muß mit seiner Einwilligung oder bei Unmündigen mit Einwilligung des gesetzlichen Vertreters und in beiden Fällen mit Zustimmung des Vormundschaftsgerichtes vorgenommen werden. Als Gutachter können nur gelten ein Psychiater und ein in Eugenik und Rassenhygiene erfahrener Arzt." (Kankeleit: „Künstliche Unfruchtbarmachung aus rassehygienischen und sozialen Gründen." Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie; Band 98, Heft 1 und 2, Seite 220—254, 1925.)

Beobachtungen von Boeters.

Von Boeters und Braun sind derartige operative Sterilisierungen in sehr vielen Fällen ausgeführt bezw. veranlaßt worden, zum Teil mit dem Einverständnis der Behörden, von der A. O. K. Dresden werden die Kosten für eugenische Sterilisierungen im Sinne der Gesundheitsfürsorge übernommen. (Dr. Moses: „Sterilisierung und Verbrechen." Zeitschrift für Sexualwissenschaft; 16. Band, Seite 340.) In der Münchener Medizinischen Wochenschrift veröffentlichte Dr. Boeters im Jahre 1930 einen Artikel, in dem er zu dem Problem der Kastration von Sexualverbrechern Stellung nimmt. (Dr. Boeters: „Die Kastration von Sexualverbrechern." Münchener Medizinische Wochenschrift, 1930, Seite 369—370.) Der Verfasser sagt in seinen Ausführungen, eine regelrechte Bekämpfung des Sexualverbrechertums sei nur möglich bei verständnisvoller Zusammenarbeit von Richter und Arzt. Der

wiederholt rückfällige, unverbesserliche Sexualverbrecher sei nicht nur krank, sondern er fühle sich auch als Kranker und wolle dementsprechend behandelt sein. Fast immer, von ganz stumpfsinnigen Individuen natürlich abgesehen, versuche er einer Bestrafung, die er von seinem Standpunkt aus als ungerecht empfindet, aus dem Wege zu gehen unter Hinweis auf seine Unzurechnungsfähigkeit im Sinne des § 51 St. G. B. Boeters sagt, der Gerichtsarzt und der Richter seien im Allgemeinen wenig geneigt, an das Vorhandensein eines die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustandes bei Sexualverbrechern zu glauben, und das sei gut! Denn in der Mehrzahl der Fälle werde erst durch die Flucht der Beschuldigten bezw. Angeklagten in die Kastration jedem Zweifel über die Anwendbarkeit des § 51 St. G. B. ein Ende gemacht. Sollte es jedoch schon zu einer Verurteilung des Sexualverbrechers gekommen sein, dann ließe sich dieser Schaden jeder Zeit wieder gut machen. Denn ein Strafaufschub oder eine Unterbrechung des Strafvollzuges zwecks Vornahme eines operativen Eingriffes werde niemals verweigert werden, und zur Bewilligung einer Bewährungsfrist nach erfolgter Kastration sei es nie zu spät.

Juristische Einwände.

Zum Beweis dessen, daß die Ansicht des Dr. Boeters vielfach in Fachkreisen und besonders von Juristen heftig bekämpft wird, sei nun im Folgenden die Auffassung eines bekannten Rechtsanwaltes zu dem Sterilisierungsproblem wiedergegeben. (Rechtsanwalt Dr. Wassermann: „Ist die Sterilisierung von Männern durch Kastration als Mittel zur Verhinderung von Sittlichkeitsverbrechen angebracht und zulässig?“ Archiv für Kriminologie; Band 86 und 87, Seite 199—207; 1930.) Der Verfasser geht aus von einem Artikel des Dr. Boeters in der Zeitschrift für öffentliche Gesundheitspflege, in dem Boeters an Hand eines Falles den Heilerfolg der Kastrationstherapie bei Sexualverbrechern zu beweisen sucht. (Dr. Boeters: „Die Lösung eines schwierigen Sexualproblems“.) Der Inhalt dieses Artikels ist dem Juristen Wassermann ein Anlaß, gegen den Eingriff der Kastration aus

ethischen und strafrechtlichen Gründen heftige Einwände zu erheben. Wassermann gibt in seinen Ausführungen zunächst den Inhalt des Artikels des Dr. Boeters sowie dessen Stellungnahme zum Sterilisierungsproblem folgendermaßen wieder: „Das Amtsgericht Zwickau hatte den Schuhmacher E., Ehemann einer jungen Frau und Vater zweier Kinder, ein hartnäckiger Exhibionist, sonst aber ein ruhiger und nüchterner Mann, im Urteil vom 3. 12. 1928 wegen Vornahme unzüchtiger Handlungen in 4 Fällen zu einer Gesamtstrafe von 10 Monaten Gefängnis verurteilt. Aus den Urteilsgründen geht hervor: Der Angeklagte hatte sich jeweils mangelhaft bekleidet, um vorübergehenden oder in der Nähe befindlichen Frauenspersonen — es handelte sich sowohl um verheiratete Frauen als auch um Kinder von 13—15 Jahren — seine Geschlechtsteile zu zeigen oder vor ihnen unzüchtige Handlungen vorzunehmen. Der Angeklagte war schon mehrmals wegen ähnlicher Handlungen vorbestraft, ohne daß er aber hierdurch gebessert worden wäre. Im Urteil des Schöffengerichtes Zwickau vom 18. 2. 29 wurde der Schuhmacher wegen zwei weiterer Fälle schamlosen Gebarens zu 5 Monaten Gefängnis verurteilt. Da wegen der Unverbesserlichkeit des Verurteilten Rückfälle zu befürchten gewesen wären, wurde ihm von ärztlicher Seite die Kastration vorgeschlagen und mit seiner eigenen Zustimmung und der Zustimmung seiner Ehefrau im staatlichen Krankenstift Zwickau ausgeführt. Drei Tage nach der Operation war der Patient wieder außer Bett; am neunten Tage konnte er nach Hause entlassen werden. Dr. Boeters wandte sich nun mit einem Gesuch an das zuständige Gericht: Der Angeklagte habe jeweils in einem willenlosen Zustande gehandelt. Daß er die feste Absicht gehabt habe, es nie wieder zu solchen Handlungen kommen zu lassen, habe er durch die Tat bewiesen: Auf seinen eigenen Wunsch hin sei er kastriert worden. Das Messer des Chirurgen habe hier in wenigen Minuten bewirkt, was eine noch so lange Freiheitsstrafe niemals zu Stande gebracht haben würde, nämlich eine dauernde und vollkommene Ungefährlichkeit auf sexuellem Gebiete. Er ersuche um Begnadigung oder um Bewährungsfrist. Der Verurteilte schloß sich diesen Ausführungen an. Er fühle sich viel wohler als vorher in körperlicher, geistiger und seelischer Beziehung. Der auf

dieses Gesuch ergangene Bescheid des Amtsgerichts Zwickau vom 10. Juli 1929 lautet folgendermaßen: „In der Strafsache gegen den Schuhmacher E. in Zwickau wegen Vergehens gegen §§ 183, 185 St. G. B. wird dem Verurteilten eine dreijährige Bewährungsfrist bewilligt, da er die Tat nicht aus verbrecherischer Neigung, sondern zufolge einer krankhaften Veranlagung begangen hat. Es ist auch anzunehmen, daß er sich künftighin tadellos führen wird. Denn er hat jetzt durch die Tat, nämlich durch die von ihm selbst veranlaßte Operation bewiesen, daß er die ernstliche Absicht hat, sich endlich von erneuten strafbaren Handlungen fern zu halten. Hierfür wird durch die Vornahme der Operation auch im gewissen Umfange Gewähr geleistet, denn laut Mitteilung der Chirurgischen Abteilung des Staatlichen Krankenstiftes ist dadurch der abnorme Geschlechtstrieb des Verurteilten so gut wie ausgeschaltet worden." Dr. Boeters preist diesen Beschluß des Amtsgerichts Zwickau als Kulturtat ersten Ranges und schließt seinen Artikel mit folgenden Worten: „Wie viel Leid und Not und Elend ließe sich ändern und für die Zukunft mit Sicherheit verhüten durch eine kurze, einfache, billige, schmerzlose und vollkommen ungefährliche Operation — von der großen Ersparnis an öffentlichen Geldern dabei ganz abgesehen." "

Die Anschauung Dr. Wassermanns zum Sterilisierungsproblem.

Der in den obigen Ausführungen dargelegten Ansicht des Dr. Boeters, daß die Kastration ein wirksames Mittel zur Verhinderung von Sittlichkeitsdelikten sei, kann sich Dr. Wassermann nicht anschließen. Nach der Wiedergabe der Ansicht des Dr. Boeters meint er weiter, daß es seine Ueberzeugung sei, daß nur ein geringer Prozentsatz der wegen Sittlichkeitsverbrechen bestraften Männer in die Vornahme der Sterilisierungsoperation einwilligen würde. Ferner spricht er die Vermutung aus, daß durch einen derartigen Eingriff ein starker Rückgang der Zahl der Sittlichkeitsdelikte nicht erwartet werden könne, weil die Kastration erst erfolgen würde, wenn man durch bisher begangene Verfehlungen auf sexuellem Gebiet auf den Fall aufmerksam geworden wäre, und der Verurteilte dann in sicherem Gewahrsam sei. Der Verfasser sagt weiter, die Kastration komme der Vernichtung des

Individuums nahe, da sie die Zeugungs- und Paarungsfähigkeit vernichte und behauptet schließlich, daß selbst das ausdrückliche Verlangen des Verurteilten die Kastration nicht rechtfertige, da der Mensch nach unserer Rechtsanschauung nicht „dominus membrorum suorum" sei und nach unserer heutigen Moral nicht das Recht besitze, sich wichtiger Organe zu entledigen, selbst wenn sich dadurch strafbare Handlungen vermeiden ließen.

Zusammenfassend können uns zwei Sätze aus den Ausführungen Wassermanns seine Auffassung über den operativen Eingriff der Kastration wiedergeben:

I. „Die Kastration erfüllt den Tatbestand der schweren Körperverletzung. § 224 St. G. B."

II. „Die Einwilligung eines Mannes zur Vornahme der Kastration an ihm stellt nach geltendem deutschen Strafrecht keinen Rechtfertigungsgrund dar; der die Kastration ausführende Arzt macht sich, soweit ihm nicht der subjektive Tatbestand fehlt, vielmehr in jedem Falle einer schweren Körperverletzung schuldig."

Gutachten ärztlicher Autoren zu dem Sterilisierungsproblem.

Man kann verschiedener Auffassung darüber sein, ob es strafrechtlich zu verantworten ist, daß man gemeingefährliche, immer wieder rückfällige Sexualverbrecher mit ihrem eigenen Einverständnis kastriert, um sie von ihrem verhängnisvollen Triebe zu befreien, und um sie unschädlich zu machen. Aber der Annahme Wassermanns, daß der größte Teil dieser Menschen seine Einwilligung zu dem Eingriff nicht erteile, steht die ärztliche Erfahrung gegenüber, die uns sagt, daß die Verbrecher sehr unter ihrer abnormen sexuellen Veranlagung leiden und sehnlichst wünschen, von ihrem Triebe befreit zu werden. Reuter sagt in einem Artikel in der „Medizinischen Welt" hierzu folgendes: „. . . das Gros dieser Gruppe von Verbrechern empfindet die abnormale Stärke oder Richtung des Sexualtriebes als eine Art bösen Dämon, der sie ihr ganzes Leben langt verfolgt, und von dem sie befreit sein wol-

len in der Hoffnung, dann wieder ein brauchbares Mitglied der Gesellschaft werden zu können." (Prof. Dr. Fritz Reuter: „Sterilisierung der Verbrecher". Die Medizinische Welt; Aerztliche Wochenschrift; Nornen-Verlag; 1929, Nr. 2 und 3).

Damit, daß der Verbrecher nach seiner Verurteilung, wie Wassermann sich ausdrückt, sich in sicherem Gewahrsam befindet, ist dem Verurteilten ebenso wenig gedient wie der Allgemeinheit. Denn einerseits vermag in den meisten Fällen, wie oben bereits gesagt, eine Freiheitsstrafe, und dauerte sie auch noch so lange, nicht den unbezähmbaren Trieb der Verbrecher zu unterdrücken, so daß für die Zukunft doch wieder kriminelle Handlungen zu erwarten sind. Andererseits ist nach verbüßter Haft die Oeffentlichkeit aufs Neue gefährdet. Dieser Umstand aber legt den Eingriff der Kastration bei rückfälligen Sexualverbrechern aus kriminell-prophylaktischen Gründen heraus nahe. Auch gegen die Behauptung Wassermanns, die Kastration komme der Vernichtung des Individuums nahe, lassen sich Einwendungen erheben. Wenn man in vielen von ärztlichen Autoren mitgeteilten Fällen sieht, wie die Verbrecher nach der Operation von ihrem Laster ablassen, wie manche sich körperlich wohler und seelisch befreit fühlen, so daß sie ungehemmt ihrem Beruf nachgehen und für ihre Familie sorgen können, so wäre es eher angebracht, in diesen Fällen von einer Wiederherstellung statt von einer Vernichtung der Persönlichkeit zu reden, ganz davon abgesehen, daß sehr oft die eugenische Indikation eine Sterilisierungsoperation rechtfertigt.

a) Gutachten von Magnus Hirschfeld.

In einem Artikel in der Zeitschrift für Sexualwissenschaft und Sexualpolitik vertritt der bekannte Forscher die Ansicht, daß Gerichtsbehörden und Gerichtsärzte bei Sexualverbrechern gemeingefährlicher Art der freiwilligen Kastration keine Schwierigkeiten bereiten sollten. Hierschfeld sagt, daß sicher dauernde Heilerfolge nach Kastration von Sexualverbrechern festgestellt worden sind; besonders bei Kinderschändern sei die Aussicht auf eine dauernde Heilung durch die Kastration sehr groß. Die Gefahren einer derartigen Operation seien minimal, und die Nebenwirkungen auf

das Allgemeinbefinden in Gestalt etwaiger Ausfallserscheinungen geringfügig. Der Verfasser fordert, daß nach freiwilliger Kastration grundsätzlich eine Aussetzung der Strafverbüßung gewährt werde, um die durch den Triebausfall geschaffenen Vorbedingungen durch Verstärkung der Hemmungen weiter zu fördern. (Magnus Hirschfeld: „Kastration bei Sexualverbrechern." Zeitschrift für Sexualwissenschaft und Sexualpolitik; Band 15; Heft 1, Seite 54—55; 1928).

b) Gutachten von Kankeleit.

In seinem Werke: „Die Unfruchtbarmachung aus rassehygienischen und sozialen Gründen" (München; J. F. Lehmann; 1929; 112 Seiten) gelangt Kankeleit, Abteilungsarzt der Hamburger Krankenanstalt Langenhorn, zu folgenden 5 Leitsätzen:

1. Durch die offene Fürsorge in der Psychiatrie ist die Frage der Sterilisierung besonders aktuell geworden.
2. Beim gegenwärtigen Stand der Vererbungsforschung ist zwangsweise Unfruchtbarmachung zu widerraten. Unfruchtbarmachung auf Wunsch erscheint als eine zweckmäßige Maßnahme und bedarf dringend der gesetzlichen Regelung.
3. Die Entscheidung über die Vornahme des Eingriffes darf nicht ein einzelner Arzt treffen, sondern muß einer behördlich ermächtigten Kommission überlassen werden.
4. Für eine rassehygienische Unfruchtbarmachung kommt nur die Sterilisation in Betracht, welche für Körper und Geist keinerlei schädliche Folgen hat und den Geschlechtstrieb und die Möglichkeit des Geschlechtsverkehrs nicht beeinträchtigt.
5. Zur Beseitigung eines krankhaften und kriminellen Geschlechtstriebes ist die Kastration der gegebene Weg. Die Kastration darf stets erst nach der Pubertät erfolgen.

c) Gutachten von Reuter.

Reuter sagt zum Schluß seines bereits oben erwähnten Artikels: „Sterilisierung der Verbrecher" folgendes: „Gegen die Sterilisierung oder Kastration eines Verbrechers, vor allem gegen die eines Sexualverbrechers, unter Einwilligung des zu Operierenden

wäre gewiß vom gerichtlich-medizinischen Standpunkte nichts einzuwenden, auch wenn man der Ansicht huldigt, die Vermehrung der Minderwertigen erfolge quantitativ nicht in dem Maße, als man dies nach den amerikanischen Statistiken glauben könnte. Da es sich aber bei der Vas- und Salpingektomie, besonders aber bei der Kastration um eine in die körperliche Integrität des Verbrechers eingreifende Operation handelt, so wäre es zweckmäßig, die Vornahme der Operation an die Zustimmung der Justizbehörde nach Einholung eines Gutachtens des Gesundheitsamtes zu knüpfen. Eine zwangsweise Sterilisierung oder gar Kastration von Verbrechern, vor allem von Sexualverbrechern, während der Strafhaft oder kurz vor der Entlassung aus dieser kann vorläufig vom ärztlichen Standpunkte noch nicht befürwortet werden, da unsere Erfahrungen über günstige Erfolge dieser Operationen in Bezug auf Richtung und Intensität des Sexualtriebes noch zu gering sind."

Zusammenfassung.

Aus meiner Zusammenstellung der Fälle von günstiger Beeinflussung der Sexualverbrecher durch Entfernung der Keimdrüsen sowie aus den gutachtlichen Aeußerungen ärztlicher Autoren zu dem Problem der Kastration von Sexualverbrechern geht hervor:

1. Wir haben eine hinreichende Zahl von Beobachtungen, daß kastrierte Sexualverbrecher sich infolge des operativen Eingriffes fernerhin straffrei gehalten haben.

2. Die Kastration als solche ist ein im wesentlichen gefahrloser Eingriff. Sie kann bei richtiger Indikation auf Antrag des zu operierenden Sexualverbrechers nicht als ein widergesetzlicher Eingriff im Sinne des § 224 St. G. B. angesehen werden. Sie ist vielmehr genau so wie jeder andere operative Eingriff eine Heilmaßnahme, die niemals eine strafbare Körperverletzung darstellt. Die entgegenstehenden juristischen Aeußerungen müssen wir vom heilärztlichen Standpunkt aus als verfehlt betrachten.

3. Vom gerichtsärztlichen Standpunkt aus müssen wir auch für Deutschland eine gesetzliche Grundlage für die therapeutische Kastration bei Sexualverbrechern anstreben.

Literatur-Verzeichnis.

Magnus Hirschfeld: Handbuch der Sexualpathologie; Berlin; 2. Auflage; 1928; Band 1, Seite 6—28.

Dr. F. Pietrusky: „Die gerichtsärztliche und sozialärztliche Bedeutung der Kastration und Sterilisation als Heilmittel." Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin; Jahrgang 1924; Seite 162—179.

Markuse, Julien: „Die Unfruchtbarmachung Minderwertiger." Zeitschrift für Schul-Gesundheitspflege und soziale Hygiene; Jahrgang 38; Nr. 10, Seite 441—445.

E. S. Gosney und Paul Popenoë: „Sterilisation zum Zwecke der Aufbesserung des Menschengeschlechtes." A. Markus und E. Weber; Berlin und Köln; 1930. 78 Seiten. Deutsche Uebersetzung von Konrad Burchardi.

Monatsschrift für Kriminalpsychologie und Strafrechtsreform; 1930; Band 21, Seite 353—454.: Besprechung der von F. W. Brown mitgeteilten statistischen Angaben über Sterilisierungsmaßnahmen und -Gesetze in Amerika.

S. Frank: „Praktische Erfahrungen mit Kastrationen und Sterilisationen psychisch Defekter in der Schweiz." Monatszeitschrift für Psychiatrie und Neurologie; Band 54; Heft 6, Seite 358—378; 1923. Band 58; Heft 1, Seite 42—64 und Heft 2—3, Seite 148—184; 1925.

Wigert, Viktor: „Der schwedische Entwurf eines Sterilisationsgesetzes." Zeitschrift für Neurolgie; Heft 123, Seite 38—46; 1929.

Kankeleit, O.: „Künstliche Unfruchtbarmachung aus rassehygienischen und sozialen Gründen." Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Band 98; Heft 1 und 2, Seite 220—254; 1925.

Dr. Moses: „Sterilisierung und Verbrechen". Zeitschrift für Sexualwissenschaft; Band 16, Seite 340.

Dr. Boeters: „Die Kastration von Sexualverbrechern". Münchener Medizinische Wochenschrift, 1930; Seite 369—370.

Rechtsanwalt Dr. Wassermann: „Ist die Sterilisation von Männern durch Kastration als Mittel zur Verhinderung von Sittlichkeitsverbrechen angebracht und zulässig?" Archiv für Kriminologie; Band 86 und 87; Seite 199—207; 1930.

Magnus Hirschfeld: „Kastration bei Sexualverbrechern." Zeitschrift für Sexualwissenschaft und Sexualpolitik; Band 15; Heft 1, Seite 54 bis 55; 1928.

Prof. Dr. F. Reuter: „Sterilisierung der Verbrecher." Die Medizinische Welt, Aerztliche Wochenschrift; Nornen-Verlag; 1929; Nr. 2 und 3.

Kankeleit, O.: „Die Unfruchtbarmachung aus rassehygienischen und sozialen Gründen." München; J. F. Lehmann; 1929; 112 Seiten.

Hiermit erkläre ich an Eides Statt, daß ich die vorliegende Arbeit ohne unerlaubte Hilfe angefertigt habe.

Düsseldorf, den 15. Juli 1931. Werner Schlotmann.

Es bleibt mir noch die angenehme Pflicht, Herrn Medizinalrat Prof. Dr. Berg für die Ueberlassung des Themas sowie für die freundliche Unterstützung bei der Bearbeitung desselben meinen herzlichen Dank auszusprechen.

Lebenslauf.

Am 15. Juni 1907 wurde ich als Sohn des Hütteningenieurs Josef Schlotmann in Oberhausen Rhld. geboren und im Juli desselben Jahres evangelisch getauft. Nach dreijährigem Besuch der Vorschule wurde ich Ostern 1917 in die Sexta des Staatlichen Realgymnasiums zu Oberhausen Rhld. aufgenommen und bestand an derselben Anstalt die Reifeprüfung Ostern 1926. Ich entschied mich für das Studium der Medizin und ließ mich im selben Jahre an der Universität Marburg immatrikulieren. Ende des Winter-Semesters 1928/29 unterzog ich mich dortselbst mit Erfolg der medizinischen Vorprüfung. Während der klinischen Semester studierte ich an der Medizinischen Akademie Düsseldorf, in München und in den beiden letzten Semestern vor dem Staatsexamen wieder an der Medizinischen Akademie Düsseldorf. Im Herbst des Jahres 1931 meldete ich mich dortselbst zum medizinischen Staatsexamen.